

DISSERTATIO MEDICA
INAUGURALIS,
DE
APOPLEXIA
SANGUINEA ET SEROSA.

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

A. J. O. W. L. A.

CHICAGO, ILL.

DISSEMINATION

OF THE

OF THE

A. J. O. W. L. A.

CHICAGO, ILL.

CHICAGO, ILL.

CHICAGO, ILL.

CHICAGO, ILL.

CHICAGO, ILL.

CHICAGO, ILL.

CHICAGO, ILL.

CHICAGO, ILL.

CHICAGO, ILL.

DISSERTATIO MEDICA 9
INAUGURALIS,

DE

APOPLEXIA
SANGUINEA ET SEROSA.

QUAM,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

Ex Auctoritate Reverendi admodum Viri,

D. GULIELMI ROBERTSON, S. S. T. P.

ACADEMIÆ EDINBURGENÆ Praefecti;

NEC NON

Amplissimi SENATUS ACADEMICI consensu,
Et nobilissimae FACULTATIS MEDICÆ decreto,

PRO GRADU DOCTORIS,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS ET PRIVILEGIIS

RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS;

Eruditorum examini subjicit

JOANNES FRANKLYN CLARK,

BRITANNUS.

Societ. Reg. Med. Edin. Soc.

NEC NON

Societ. Reg. Antiq. apud Scotos Soc. Cor.

Ad diem 12. Septembris, hora locoque solitis.

EDINBURGI:

Apud BALFOUR et SMELLIE,

Academiae Typographos.

M,DCC,LXXXV.

DISSERTATIO MEDICA

IN AUCURIA

DE

APOPLECTICA

SANCTI PETRI

PARISIENSIS

JOHANNIS ROBERTI

ALDOBRANDI

PARISIENSIS

PARISIENSIS

PARISIENSIS

PARISIENSIS

PARISIENSIS

PARISIENSIS

PARISIENSIS

PARISIENSIS

PARISIENSIS

PARISIENSIS

PARISIENSIS

PARISIENSIS

CULLENO

PERILLUSTRI,

IN ACAD. EDINB. MEDIC. PRACT. PROFESS.

MEDICO REGIO,

&c. &c.

OMNI LAUDE MAJORI,

UT GRATIAM CUMULATISSIME ACCEPTAM,

QUANTUM IN SEMET EST,

REFERAT,

HOC OPUSCULUM,

GRATUS ET MEMOR,

D. D. D. CQUE.

JOANNES FRANKLYN CLARK.

Dr. Spooner
with best Respects
from his Friend
J. F. Clark

DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS,

DE

APOPLEXIA

SANGUINEA ET SEROSA.

CUM temporis angustiae et virium tenuitas prohibeant, quo minus plene digneque apoplexiam in ambitum totum persequar; propositum est de iis speciebus *idiopathicis*, quae communem aliquatenus naturam et curationem habent, in hoc opusculo differere.

DEFINITIO.

Sauvagesius gravissimum apoplexiae gradum, quem solum, levioribus singulis in singula genera discerptis, respiciebat, ita definivit, ‘Sopor profundissimus cum stertore vel sonora respiratione.’ Hujus vestigia premit Linnaeus, perpaucam mutans: Nam vocabulo ‘Sopor,’ (quod apud plerosque somnum vel fomni quid simile sonat, ipse vero sensu nonnihil ambiguo usurpavit) addit ‘constans cum insensibilitate.’ At perinde est,

A

opinor,

opinor, five dixeris soporem profundissimum, five soporem cum insensibilitate: Aut, si ad literam interpretaris, id non verum est; nam sensus, quantumvis imminutus, non nisi pessimis in casibus penitus aboletur. Quod constans adjecit, rectene an secus fecerit, non statuo. Proxime Vogelius, a prioribus paulo longius recedens, haec habet: ‘Subita functionum animalium cessatio cum stertore et magno pulsu.’ Sed nec hae notae perpetuae sunt, uti mox dicetur. Sagari definitio plenior est, sed, ut solet, redundans: Praeterquam enim quod post somnum profundissimum inutiliter subjecisse videatur, vix aut ne vix excitabilem, est in reliquis, quae finitione comprehendit, aliqua varietas et dubitandi locus. In sanguinea specie quidem tumor faciei, ut saepius observatur, sic non raro prorsus abest; ne dicam quod ad ferosam, cujus oblitus est auctor, minus etiamnum ex sententia medicorum pertinet. Et artuum omnium laxitas, quantumvis istiusmodi nota ad soporosos morbos a convulsivis distinguendos videatur desideranda, minime tamen constans est: Siquidem, auctore Morgagni, prope dimidia pars eorum, quos apoplexia peremptos ipse dissecuerat, distentionibus nervorum in aliqua parte rigidi vel convulsi erant*. Addit idem Sagarus pulsum plerumque durum et fortem: et profecto similis conditio pulsus ab auctoribus idoneis tradita est†. Aliis vero magnus, rarus, languescens‡; aliis rarus plenusque§; aliis demum, ne plures persequar, ‘aliqualis pulsus supereffe dicitur||,’ vel et aliquando tam parvus ut aeger mortuo similis videatur, etiam ad tres dies¶. Nimirum duratio et magnitudo morbi pulsus admodum variabunt. Verique simile est, duritiem arteriae saepe non tam morbi quam aetatis effectum esse. Videant igitur periti, qui dissensiones hominum in pulsibus dijudicandis norint, num

* De sedib. et caus. epist. II. § 9. 17. 22. III. § xi. 16. IV. § xi. 30. &c.

† Boerhaav. aph. de cognosc. et curand. morb. 1008. Morgagn. l. c. passim.

‡ Hoffmann. oper. t. ii. p. ii. de haemorrh. cerebr. Senac. traite du coeur.

§. iv. c. ii. § 2.

§ Whytt on vit. and involunt. motion, sect. 13.

|| Junck. consp. theor. pract. tab. de apopl.

¶ Bellini de urinis, &c. Ed. 1730, pag. 431.

num debeat hic morbus re ita fallaci mutabilique finiri. Omnium horum nosologorum id commune vitium est, ut affectus soporosos natura congeneres in diversa genera distribuerint: Quod ut corrigeret Ill. Cullenus sequentem definitionem, laxiore suo ambitu male divisa membra colligentem, feliciter excogitavit: 'Motus voluntarii fere omnes imminuti, cum sopore, plus minus profundo, superflite motu cordis et arteriarum;' Gen. 42. ed. quarta. Stertorem omisit auctor, utpote cum in pluribus casibus sub finem tantum accedat, in nonnullis ne tunc quidem *. Sed in longe maxima parte apoplecticorum spiritus inaequalis, stertens, vel rarius prope naturalis, ad ultima perstat; quem igitur, etsi in quibusdam speciebus, quicum mihi non negotium est, una cum motu cordis ac arteriarum supprimatur, quia tamen in sanguinea, et serosa sic dicta, superstes est, aequo jure in definitione sibi locum vindicare crediderim.

SYMPTOMATUM NARRATIO.

Ut generis definitio modo proposita ad plures species, sic ad sanguineam serosamque maxime, accommodatur. Quae narraturus sum symptomata quoque ad utramque plus minus pertinent. Differentias *specificas*, si quae pateant, posthac in diagnosi tradenda, ut potero, exponam.

Hic morbus interdum adeo pedetentim crescit, ut actiones animales magis magisque indies imminuti, tandem veluti lapsu spontaneo cessent. Saepius derepente summo impetu adoritur; sed in hoc etiam casu plerumque symptomata quaedam, vario in variis ordine numero et concursu, futurum paroxysmum denunciant. Corpus totum insolito torpore et pigritia degravatur; dum interea in extremis partibus motus atque sensus imminutio, quamvis initio levis, fugax, subinde rediens, observatur; accedente quandoque sensu quasi punctionum, aut formica-

rum

rum huc illuc in membris perreptantium. Caput gravedinosè profundoque dolore laborat, aut in aliqua parte prae caeteris dolet vehementer*. Aurium tinnitus vel susurri percipiuntur. Vertigines crebro repetunt. Temporibus etiam quibus absunt vertigines, visus, aut caligine, aut, quod instante paroxysmo saepius, ut videtur, accidit, splendore coruscante depravatur. Ipsi oculi plerumque turgent madentque. Nonnullis plus minusve sanguinis e paribus destillat. Interea sensus interni quoque consuetum vigorem perdunt. Et in primis memoriae vacillatio, forsitan in rebus nomine appellandis, notabilis est. Postea, pereunte vi omni et acumine ingenii, gestorum pariter ac dictorum oblivio est. Vox tremula, tarda, balbutiente lingua prolata; quaeque sic aegre explicantur verba vix intelligi possunt; aliquando, veluti somniantis, delira sunt et aliena. At hoc de iis intelligendum est, quos assidua et inexpugnabilis pene dormiendi necessitas premit: ‘Sunt enim, inquit Willisius, qui bene edunt ac bibunt, foras obambulant, et res domesticas mediocriter curant; attamen inter loquendum aut edendum, etiam ore cibus impleto subinde nutant†.’ Sopitis dentes subinde strident, et incubus nocturnis terroribus implet: Itaque, quamvis pertinaci somno videatur obrutus aeger, tantum abest ut exinde quietem percipiat, ut de pervigilio saepe conqueratur. Ad haec memorantur alia symptomata antecedentia, quae solita sint an rariora mihi non constat: Qualia sunt, tremores artuum et labiorum; respiratio leni motu anhela, et in somnis solito gravior; muci oris et salivae insolitum profluvium; anxietas praecordiorum interdum cum flatu ventrisque molestia. Auctore Boerhaavio, pinnae narium compressae‡; Bellino et Hoffmanno

* Apud Hoffmannum haec invenio: ‘Dolores capitis praecipue in occipite oriuntur; iidemque ut plurimum subiti, acuti, et profundiores, qui gravitate quadam et compressione agunt, diutiusque perseverant;’ Oper. suppl. 2. pars 2. dissert. de apopl. § 2. Sed in aliis historiis, nec paucis, sinciput, vel et totum caput aequè doluisse traditum est. Nimirum ut mali, sic doloris sedes admodum erit varia.

† De anim. brutor. part. pathol. c. iv.

‡ L. C. A. 1620.

manno extremorum, et (ubi non procul abest paroxysmus) totius corporis, refrigeratio *.

Demum haec vel horum pleraque incerto post tempore paroxysmus excipit, qui sic fere se habet. Corruit mutus, aut edito clamore mutus illico evasurus, vultu saepius rubente aut livente, aliquando tamen pallido; musculis ab admoto stimulo parum mobilibus, atque aut omnino relaxatis, aut in uno latere distentis, in altero resolutis torpidisque; vomitu vel ad vomitionem conamine; pulsu valido, aut magno, tardo; respiratione plerumque laboriosa, et in summo accessionis impetu stertente, rarius aequali; ore hiant, nonnunquam contorto et spumoso †; oculis vitreis semiapertis ‡; urina sine voluntate elabente, aut, quod saepius fit, ad distentionem vesicae congesta; in desperatis alvi, inscio aegro, dejectione. Denique, pulsu debiliore facto, spiritum, quem adhuc difficulter et tarde reciprocavit, extremum efflat. In moribundis, sudores frigidiusculi, capitis vel membrorum agitationes, et profluvia sanguinis e naribus, ore, vel auribus, observata sunt.

Ubi levior causa fuit, et recens aegrique viribus, aut remediis superabilis morbus non ita tristem habet exitum; sopor paulatim discutitur; plerumque tamen cum quadam labe sensuum internorum aliquamdiu post manente; et haec major minorve est, pro impetu praegressi paroxysmi. Alii vero, quos natura vel medicina periculo instante subtraxerit, paralyti hemiplegica exinde afficiuntur: Quodque reliquum est vitae non modo mentis imbecillitate, et semivivo quasi corpore luctuosum, sed etiam recidivae apoplexiae facillime obnoxium redditur. Quae enim symptomata insultum antecesserint, eadem saepe cum paralyti, malisque huic propriis, conjuncta perstant.

In cadaveribus visa mali tam atrocis causas saepe indicant. Nec desuerunt perspicaces et fide digni medici, qui sedulam huic investigationi

* Bellin. l. c. p. 439. Hoffman. de haemorrh. cerebr. § 10. dissert. de apoplex. in suppl § 2.

† Bellini l. c. p. 432.

‡ Junck. tab. cit. Hoffman. diss. cit. § 3.

investigationi dederunt operam; qua nos adjuti notitiam multorum, quae veteres ferme ignorabant, adepti sumus.

Cruor inter duram matrem et cerebrum, nullo simul intra hujus substantiam effuso, rarius, nisi a vi externa calvariae illata, deprehensus fuit. In ipsa cerebri substantia, simul inter hanc et membranas, cruor saepe repertus; nonnunquam medullari cavernae inclusus, aut totum cerebrum inundans, potissimum et saepe solum, ventriculos laterales occupans*.

Arteria aliqua, ex qua rupta sanguis effluxerat, aliquando visa. In aliis conspectum est serum subcruentum, aut subflavum, per spatia cerebri diffuens, aut aliqua ex parte circa membranas instar gelatinae concreescens. Ut plurimum quoque in iisdem apparuerunt vascula meningum, maximeque piaae, praeter naturam turgida. Plexus choroides in modum vesicularum seu hydatidum distentus: Quaeque per substantiam cerebri discurrunt vasa solito grandiora†. Quinetiam invenies qui dicant varicosa et aneurismatica‡. Talis vasorum distentio non modo ubi sanguis, sed etiam ubi latex serosus effusus fuit, inventa.

Pauciora extant exempla sanguinis intra cerebelli limites effusi, vel congesti; sed quatuor saltem Morgagni, singula post apoplexiam cito lethalem, retulit; at in cerebro simul vitium fuit||. Quaedam quoque narratiunculae in caeteris sepulchretis, cerebelli sanguine oppressi, perfunctorie meminerunt.

Rarius etiamnum pus in idiopathica, ab internis causis nata apoplexia visum est. In epistola secunda proxime citati, nunquam satis laudandi auctoris, plus semel injecta mentio est de erosio cerebri; sed inaequalitas aliqua medullae, sanguine depressae vel laceratae, Valsavam sefellisse videtur.

Tumores

* Conferantur Morgagn. l. c. epist. II. § 10. et seqq. epist. III. et LX. passim.

Wepfer, histor. apoplest. Ed. 1734, pag. I. ad 14. ejusdemque libri obs. 49. 50. 53. &c

Lieutaud. hist. anat. med. t. ii. l. iii. f. iv. passim.

† Morgagn. l. c. epist. III. § 4. 6. 14. &c.

‡ Bagliv. oper. Ed. 1704. p. 622. Bonet. sepulchret. t. i. l. i. f. ii. obs. 29.

|| L. c. epist. II. § 22. III. § 2. 24. LX. § 6.

Tumores tunicati aut schirrosi in aliqua parte cerebri insidentes nonnunquam comperti : Quorum multis in casibus paralyfis, caecitas, furditas, aut dolor capitis pertinaciter alicubi fixus, insultum apoplexiae antecesserant *.

Quantum ad cerebri vel cerebelli teneritatem, aliquando repertam, pertinet ; parum constat quatenus a proprio eorum vitio, aut maceratione humoris pendeat. Apparuit autem unum vel alterum flaccidius solito, ubi neque multi humoris, neque putredinis incoepae, mentio facta est †. Contra in uno cadavere cerebrum praedurum memoratur septimo ab interitu die, ubi etiam aquae copia plus quam modica intra cranium fluitabat ‡.

Denique in quibusdam ne minima quidem vestigia detecta cruoris effusi, neque feri plus quam ventriculi sine incommodo forsitan capere potuissent : in quibus cadaveribus nullum insigne vitium cordis aut pulmonum apparuit, nec alia causa tam repentinae mortis in conspectum prodiit, quam piaae meningis, aut aliquando cerebri totius, vasa vehementer sanguine repleta ||.

Nonnullis in exemplis, post veram apoplexiam vasa cerebri aëre turgida sunt visa, fero vel cruore simul effuso ; itemque in duobus mortis repentinae casibus, quos Morgagni ad apoplexiam refert, vasa cerebri, in uno fere exsanguia, in altero multum sanguinis habentia, aëre tumebant. Quocirca auctor, non contemnendam putans doctrinam veterum, qui syderationem a flatu fieri docebant, conjicit aërem quoquo modo extricatum, et in bullas majores coeuntem, vasa cerebri opplendo illa infirmare, hoc comprimere posse. Atqui in uno casu symptomata praegressa syncopen potius venturam indicabant, et in utroque non obscura thoracis aut ventris vitia narrantur ; ideoque dubitari potest, etiamsi concedatur aërem ante mortem extricatum fuisse, utrum ad syncopen, an ad apoplexiam magis haec exempla pertineant.

* Bonet. l. c. obs. 51. 53. Lieutaud. l. c. obs. 195. et seq.

† Morg. l. c. epist. II. § x. xxii. IV. § xi. Lieut. l. c. obs. 156. 347. 383. 427. Fel. Plater prax. med. Ed 1667, p. 22. *

‡ Morgagn. l. c. epist. IV. § 19. videfis quoque § 16.

|| Morg. l. c. epist. III. § 26. LX. § 8. 9. 10. 11. 12. Lieut. l. c. obs. 58.

tineant *. Mallem ad syncopen referre, si in iis quoque verae syncopis exinanitorum casibus, quos vidit Lieutaud, vasa cerebri similiter distenta essent : Sed non perspicio quid velit hic auctor, cum vasa dicat inania et flatulenta, alibique inania vel flatu repleta †. Talis enim scribendi mos fuit multorum, qui mihi nihil aliud eo videntur significare quam vasa humore vacua. Utcunque sit, omnia quae de flatu praedicantur obscura sunt : Verique simile est, aërem quo saepe plexus choroides, aliquando reliqui cerebri vasa intumescunt, per incoeptam jam putredinem evolvi ; utique cum corpora cita morte exanimata celerius, ut videtur, corrumpantur.

Caetera bene multa praeter naturam in cadaveribus apoplecticorum reperta tradunt sepulchreta ; quae tamen vitia, quippe neutiquam pro parte necessaria causae proximae aut morbi aut mortis habenda, leviter attingam. Qualia sunt falcis officula et lapilli, schirrus cerebri, meningum crassitudo vel concretio, spiracula calvariae oblitterata, infundibulum obturatum, vasa in os conversa, eorundem polypi, glandulae pinealis mutationes, &c.

Quae singula, quanquam aliquando post apoplexiam inveniuntur, et pro sua quodque natura aliquid adferant momenti in aetiology explicanda ; alia tamen ad dissimiles huic morbos aequae vel magis pertinent, alia in sanis saepe delitescunt. Quamobrem, ut bene monuit vir ingenio pariter ac facundia spectabilis, ‘ Data cerebri vel partis ejus cujusvis laesione, tumore, offe in mucronem crescente et irritante, nemo praedixerit quidam mali talis laesio factura sit, epilepsiam, apoplexiam, hemiplegiam, stuporem, melancholiam, furorem, dolorem capitis, aut nil praeter solitum ‡.’

DIAGNOSIS.

* L. c. epist. V. § 17. et seq. Haudquaquam constat aërem vivo animali hoc pacto unquam e sanguine extricari : quod si accidit, an, quia injectus in venas aër subito necavit, exinde sequitur pariter veneno futurum esse quem sanguis ipse dimittit ? Mitissima etiam, quae corpus nutriunt, in venas protinus immissa turbas excitant.

† L. c. s. ii. obs. 55. 74. 75.

‡ Clar. Gregor. conspect. medic. theoref. v. 1, c. 1.

D I A G N O S I S.

In gradu. Quanquam lex in diagnosticis est, ut gradu non distinguantur morbi, quia magnitudo, ut aiunt, discrimen non facit; nullus tamen hoc magis idoneus locus suppetit notandi soporosos affectus, qui apoplexiae cognati sunt, et in eam saepissime desinunt. Ex dictis apparebit ingressum apoplexiae, five sanguineam five serosam censueris, a sopore, modo tardius, modo celerius ingravescente, potissimum indicari. Hujus notabilior quisque gradus proprium sibi nomen sortitus est. Apud recentiores medicos sopor expugnabilis, e quo possit aeger non ita difficulter excitari, mox autem relapsurus, coma, cataphora, seu lethargus dicitur. Idem autem affectus, ubi gravior, et ad apoplexiam accedens, carus appellatur. Solet etiam distinctio cataphoram inter et lethargum proponi, quasi, scilicet, huic soli febris deliriumque propria essent. Hae vero et his similes distinctiones, utcunque medentis attentione dignae sint, in methodica nosologia servari non possunt. Pari enim ratione quisque morbus, prout levior fuerit aut gravior, recens aut vetustus, in plura genera distribui deberet. Omnigena febris, singula quoque exanthemata, et phlegmasiae vehementiores, maximeque erysipelas faciei, et pneumonia, soporem alias leviolem, alias graviolem saepe habent symptoma. Rursus earum ab apoplexia stertore huic proprio secernendum volunt. Ipsius etiam apoplexiae, singulos hos gradus magnitudine superantis, differentiae sunt propositae. Et primum Hippocrates, etsi resolutionem nervorum, seu in parte, seu in toto corpore incidentem, per eandem vocem *αποπληξίς* plus semel significaverit; alibi tamen diserte monet eam duplicem esse, nempe debilem et fortem; quod quoque discrimen apud plurimos hucusque servatum est. Nihil moror attonitorum morbum, sic Celso nominatum (de quo inepte disceptarunt interpretes) cum is ab ictu fulminis oriundus, specie sit a nostris plane diversus: neque magis expendi meretur

Galenī quadruplex divisio. Parapoplexia nomen a Boerhaavio inditum est apoplexiae ingravescenti, nondum adeo tamen inveterato, quin, ut Swietenius interpretatur, aeger stimulis parumper excitetur, conamen ad motum edat, hauriatque quae ori infundantur *.

Paralyſis etiam non aliter quam magnitudine ab apoplexia differt. Quid enim aliud est in altero 'motus voluntarios fere omnes,' in altero 'nonnullos tantum imminui,' idque in altero 'cum sopore plus minus profundo,' in altero saepe cum sopore fieri? (Ill. Cullen. gen. 43. Ed. 4ta.) Quae res eundem funditus morbum utrumque esse, et gradu fere solo discrepare, confirmat. Apoplexia enim quasi paralyſis acuta, et paralyſis apoplexia longa, habendae sunt. Illam aut mors continuo, aut salutis intervallum excipit; haec, quod ad musculorum affectionem attinet, saepe sine ejus solutione perſtat. Utriusque vero initium, utriusque finis, idem esse solet: Solumque verum hoc discrimen est, quod status paralyticus in paralyſi sine sopore, non etiam in apoplexia perſtat †.

In specie. Sanguinea et serosa species, ex novem in synopsi Culleniana recensitis priores, proprietates quasdam, quibus inter se distingui possint et debeant, habere creditae sunt. Quae proprietates in signis morbi praesentis, in habitu corporis, aetate, sexuque quaeruntur. Priusquam vero de his singulatim differere aggrediar, notandum est hanc nominis distinctionem circiter id tempus institutam, aut certe maxime celebratam, quo primum cadavera apoplecticorum attentius inspicere coeperunt ‡. Exinde medici, quum in aliis sanguinem, in aliis serum effusum viderent, *phaenomena* tantopere, ut creditum, diversa causis ac conditionibus non iisdem tribuenda sibi persuaſerunt. In hac
autem,

* L. c. aph. 1013.

† Ingenios. Steuart theſ. iuag. Edinb. de Apoplexia, cum alia piura, tum hoc totum acceptum refero.

‡ Ut saepius a pituita, statu, &c. sic interdum a sanguine apoplexiam nasci agnoverunt veteres; sed hanc causam tantum obiter, nec tanquam fundamentum distinctionis animadverterunt. Galen in Hippocrat. de regim. acut. l. iv. comment. 23, 27, et de caus. morb. cap. 3.

autem, ut in aliis disquisitionibus fieri solet, instabili principio nixi, variis impliciti sunt erroribus: Quumque ad effecta magis quam ad efficientia animum adverterent, id eos latebat, quod utraque effusio, tum sanguinis, tum feri, ex similibus causis proveniret; ideoque non potuit fieri, quin *diagnostica* quae traderent, fallacia essent, et ambigua. Utcunque sit, seu causas efficientes praetermittendo, sive quod analogiae hydropis cerebri nimium confiderent, vehementer a vera ratione erraverunt: Enimvero nec una quaevis, nec omnes simul (si cui contingant omnes) in hunc finem propositae notae satis ad diagnoscere valent. Non aetas, non pallor vultus in paroxysmo *, dubitationem tollunt. Minus etiam in rem sunt sexus, tempus anni, ut Salio †; et incubus antecederet, refrigeratio extremorum cum spuma oris comitantia paroxysmum, ut Bellino placuit ‡. Attamen non ausus sum cum Malpighio distinctionem illam omnino levem, et puerilem pronunciare §; sed imperfectam parumque firmam credo. Est profecto species serosa fere symptomatrica, diathesis hydropicae, vel feri redundantis effectus, quae tantum ab apoplexia sanguinea, quantum ab ipso hydrope haemorrhagia distat. Corporis laxo, flaccido, intumescente habitu, et causis sibi propriis dignoscenda. Ita pro serosa rectius habetur, qualis ischuriam renalem, et immodicas potiones dilutas (sicut iis interdum accidit qui se acidulis ingurgitant ||) consequitur. Huc etiam pertinere videntur multi qui memorantur casus senum, debiliumque, qui post excretiones tenuiores cohibitas sopore, et apoplexia tandem, confecti sunt. Quinimo crediderim cerebri, ut aliarum partium, hydropem aliquando citius e causis parum cognitis, vel singulari exhalantium ejus relaxatione, veluti primarium morbum, oriri. In summa igitur, discrimen revera, nec id exiguum, patet; non quale autem praedicatum, et apud plurimos acceptum

* Wepfer. l. c. p. 3. 569. Morgagn. l. c. ep. II § 14. alibique passim.

† P. Sal. Divers. de febr. pestil. et aff. particul. Ed. 1586, p. 210.

‡ Tractat. cit.

§ Oper. posthum. Ed. 1697, p. 58.

|| Dissert. de apoplex. in Hoffman. oper. supplem. 2. § 10. et auctores ibi citat.

acceptum fuisse videtur. Quae mox de causa proxima sunt dicenda, dilucidius, ut spero, naturam utriusque declarabunt. Interea, quanquam non tam absolute, quam res desiderat, externis notis eas discriminare possumus; liceat tamen vel ambiguos casus ad sanguineam referre potius. Siquidem pars longe maxima causarum ad hanc faciendam apta sunt: Eadem non raro signis satis obviis plethorae caret: in mortuis turgida saepe conspiciuntur vasa, ubi nil praeter serum effunditur: denique ipsa serosa species, si qua datur idiopathica, congestionem sanguinis et distentionem inferre, vel sequi potest, ita ut non aliam ac sanguineae curationem tutam recipiat.

Reliquae clariss. Culleno recensitae species, a nostris satis facile distingui queunt, aut causis, aut notis quas auctor adsignavit, quasque hic enumerare, quum ipse liber cuique sit in manibus, supervacaneum foret. Unicam excipio *atrabilariam*, cujus naturam, atque proprietates, ne conjectura quidem, assequi me profiteor. Temperamentum melancholicum in senibus dominatur, et quantum senectus ipsa conferat ad feminium posthac dicetur. Boerhaavius docuit, et Swietenius multa commentus est de atrabile, turgente, liquata, et ad cerebrum conversa*. Interdum melancholiae, saepius haemorrhoidis, et podagrae sequela fuit apoplexia; hos vero tum alios plures morbos quondam ab atrabile nasci creditum erat. Nil mirum igitur quod in apoplexia quoque, cacochymia tam pestifera per fas atque nefas damnetur. Sauvagesius auctores citat Morgagni et Preysingerum; monetque hanc speciem ultimo melancholiae gradui frequenter supervenire, signis atrae bilis praegressis. Prior horum (nam Preysingeri librum videre mihi non contigit) casus duo memorat, qui nihil admodum ad atram bilem pertinens habent, nisi signum ejus esse velis, quod medulla cerebri fusca erat†.

A syncope. Haec praesens cognoscitur motu cordis imminuto, leni debilique respiratione, pallore universi corporis, sudore lento circa frontem vel cervicem guttatim inhaerente: et haec omnia, secus ac in apoplexia, inter initia syncope adfunt. Cujus

* In Boerhaav. aphor. 1104.

† Confer. Sauvag. l. c. p. 350. Morg. l. c. epist. IV. § 21. epist. V. § 15.

jus etiam instantis indicia sunt insolitus languor, anxietas in praecordiis, quicum, in cardiaca specie, palpitatio cordis, pulsus inaequales, aliaque sui generis propria symptomata, concurrunt. Causae occasionales syncopes plerumque sat manifestae. Ex habitu quoque judicium ferre licet; huic morbo proclives sunt, delicato sensu, mobilique mente praediti; apoplexiae, tardiores, seniores, torpidi.

Ab epilepsia et hysteria. Rem leviter intuenti is nodum in scirpo quaerere videri potest, qui rationes init ad hos morbos ab apoplexia distinguendos. Et in longe plurimis quidem utriusque exemplis discrimen late patet*. Est autem ubi ad apoplexiae similitudinem accedunt. Dictum est superius in hujus accessionibus artus aliquando convelli, et os distrahi: sed multum abest ut hae convulsiones semper superveniant, aut aequae vehementes ac in reliquis duabus sint. Hysteria, ut morborum fere omnium, sic apoplexiae interdum, imaginem refert. Hujusmodi est typus hysteriae quem Sydenhamus descripsit, foeminis a partu, vel vehementiori aliqua commotione animi incidentem*. Huic quoque similis esse videtur apoplexia spuria, Hoffmanno sic dicta, a sanguine ob violentiam spasmodum ad vasa cerebri coacto, ibi subsistente, sensumque omnem ac motum intercipiente, salvo tamen pulsu et spiritu. Raro feralis est, inquit idem, sed ubi remittit strictura, vel sanguis ex pertusa vena subtrahitur, facile discutitur†. Tales pariter ac epilepsiae casus omnes, qui quomodo referant apoplexiam, et ab hac distingui debeant, ex aetate, sexu, causis, et abnormi motu semper plus minus paroxysmum comitante, dignoscere plerumque possumus. Quod in Boerhaavii definitione Swietenius‡, idem forte aliquis in Culeniana, et plerisque aliis, desideravit; scilicet ut quoddam adhiberetur indicium, quo melius hic morbus secernatur ab isto sopore, vel alto somno, qualis defatigationem, vigilias protractas, et ebrietatem, excipit. Quantum ad priora attinet, antecedentia, vel, his ignotis, facilius somni interpellatio, et absentia symptomatum,

* Dissert. epistolar. in oper. p. 388, Ed. 1726.

† L. c. de haemorrh. cerebr.

‡ Comment. in aph. 1008.

tomatum, quotquot apoplexiam comitantur, dormientem satis declarabunt. Ebrius aut nausea, aut nauseam excitante nidore plerumque subolet; si externi pariter et interni sensus perditie sepulti sunt, in vere apoplecticis (venenatis) numerandus est.

CAUSA PROXIMA.

Sensus et ad arbitrium movendi vis omnis a cerebro, latius sic dicto, proficiscitur, aut necessario pendet; quare conditio illa, quae morbum in motus voluntarii sensuumque *seriatione* constitutum facit, ex hoc utriusque principio petenda est. Conditiones duae sunt (nec alias novimus, aut facile concipimus) ad apoplexiam producendam aptae. Quarum prior est compressio, com meatum vis nerveae intercludens, hac vigente; altera vero, mobilitas hujus ipsius perdita, vel admodum imminuta, citra compressionem. Causae nunc positaе se jungi, et quam maxime potest seorsum considerari debent; utpote cum ad diversam morbi speciem faciendam utraque per se valeat. Non ideo tamen negatur quin pluribus in casibus simul existant; ut quae videatur a compressione fieri apoplexia, ab imminuta vis nerveae mobilitate saepe revera ortum duxerit. Imo verisimile est non symptomáticas tantum apoplexias, velut epilepsiae, et podagrae praefertim, a languore vel torpore vis motricis pendere, sed etiam plerasque earum, quae spontaneae dicuntur, hinc primitus oriundas, quicquid demum vitii post mortem in capite apparuerit. Et huic quidem sententiae seminium, et remotae causae fidem facient; in quorum expositione patebit, quantum vel ad sanguineam haec conditio conferat. Saepissime tamen hujus, et ferofae quoque, causa proxima videtur esse compressio. Siquidem compresso nervo, pars corporis ad quam is tendit, sensu motuque privatur; inferre licet compressionem cerebri, unde tot nervi proficiscuntur, similem, at magis generalem, effectum edituram.

Nec

Nec analogia sola, sed idonea experimenta idem firmant. Apoplexia traumatica exemplo simul et argumento fit. Calvaria depressa, sensus atque motus voluntarii minuuntur, levata, redeunt. Aut si effusus intus sanguis fuerit, hoc integre emissio, qui jam sopitus fuerat aeger mox inde excitatur. Quinetiam post frustum cranii exemptum, si quid durius cerebro imprimatur, brutum vel homo (in utroque enim experimentum factum fuit) concidit apoplexia, usque dum id quod cerebro incubuit amotum fuerit, perstitura. Et haec sunt notissima. Proximum est ut quaeramus, quomodo et quibus compressio facta, sanguineam vel serosam apoplexiam concitare queat. Tumores tunicati, schirrosi, ossei, lapidei, in aliqua parte cerebri vel meningum, uti superius dictum, reperti fuere. Perspicuum est hos omnes comprimendo agere. Cur non apoplexiam semper, sed interdum epilepsiam, vel in aliis alios pariant morbos, partim a diversa corporis constitutione, his magis quam illi opportuna, partim a figura situque tumoris ipsius, pendere credo. Alii enim minores, prope ortum quorundam nervorum nati, hos prae caeteris afficiunt; alii acuminati, asperi, membranas irritant; omnes sensim crescunt. Et quanquam subita compressio, qualis a calvaria depressa accidit, ad apoplexiam movendam in cunctis valet; potest tamen fieri ut eadem, paulatim adaucta, sine magno incommodo toleretur; neque demum hunc morbum faciat, nisi qua distentio vasorum, ob angustius nunc spatium facilius futura, conveniat. Et in multis quidem eorum, qui hac de causa in apoplexiam inciderant, aut vasa simul turgida, aut effusio inventa est. Judice praecl. Monroio, eadem prope quantitas sanguinis semper, sano pariter ac aegrotante corpore, intra cranium continetur: vel si quando humor aliquis effusus fuerit, par huic moles sanguinis e cranio expellitur: idque necessario fit; quia nec cranium distentioni cedit, neque cerebrum ipsum facile aut multum comprimi potest. Non negat tamen ill. Professor, quantum video, hoc aliquam, exiguam licet, compressionem a sanguinis plenitudine, vel aucto impetu subire*. Quod
fi

* Observ. on the nerv. syst. c. I. sect. 4. 5. 6.

si verum est, fas erit inferre aliquanto plus ejus per arterias ad-
 vehi posse, quam eodem tempore per venas reducatur; si, dum
 tantillum sit in his morae, cordis vel arteriarum actio eousque
 adaugeatur, ut superet istum cerebri renixum vel firmitatem,
 qua pressui obstat. Multa sunt, eaque quidem valida, sangui-
 nis e cerebro redeuntis impedimenta; de quibus posthac dicetur.
 At cursus in venis tardior, quum obstat quo minus libere sanguis
 in arteriis progrediatur, efficit, ut hae quoque distendantur et
 fortius agant. Itaque non aucto sanguinis momento solum, sed
 etiam copiae aliquanto majori in cerebri vasculis subsistenti, ac-
 cessio tribuenda videtur; quoties, scilicet, absque vi externa, vel
 potentia sedante, nascatur. Verique simile est leviores insultus,
 quos nulla excipit paralytis, a tali distentione sola fieri. Quini-
 mo cadaverum sectiones quaedam, supra relatae, creditae sunt
 indicare, eandem apoplexiae lethalis causam interdum esse. Sed
 in his aliqua subest obscuritas. Non quod non ipsa satis valeat
 gravissimum inferre morbum, sed quod difficile sit concipere,
 quomodo vasa tam vehementer distendantur sine effusione.

Et haec ratio verisimilis est apoplexiae, quae sensim, et quasi
 sponte sua, crescit. Sanguis tardius per venas redux in capite
 congeritur. Unde dolor capitis, sensuum hebetatio, proclivitas
 ad somnum, atque torporis, tum in motibus voluntariis, tum
 sanguinis circuitu, signa. Quemadmodum enim vigiliae, mo-
 tumque velocitas, nimis incitatum circuitum in cerebro plane
 testantur, sic non inepte, ut opinor, contraria his symptomata ad
 contrariam conditionem refero. Postea vero, cum ipsa congestio
 admodum increvit, aut causa excitans accessit, turgidus ac ru-
 bens vultus, et tumentes venae, molimen ad haemorrhagiam
 declarant; quae si forte per nares accidat, malum avertit*. Saepius autem in arterias cerebri maximus fit impetus: et hae
 per extrema sua exhalantia, qua solum via datur, multum pro-
 pellunt feri; aut, si vi sanguinis impares fuerint, disrumpuntur,
 et rubrum sanguinem effundunt. Ita simili ratione, eademque
 venosa congestione, produci possunt apoplexiae, quae tam natura,
 quam

* Vid. notabile, neque singulare tamen, exemplum apud Lancis. de subit.
 mort. L. II. C. V. § 8.

quam nomine diversae tantum non omnibus habitae sunt. Haec tamen de casibus iis, frequentissimis multo, quibus impeditus vel languens in venis cursus exordium dat, intelligenda. Si autem, venis non adeo prius repletis, nimium sanguinis ad cerebrum per arterias urgetur, haec vel illa protinus effusio evenire potest. Mea quidem sententia, vasorum distentio, tanquam praecipua et necessaria pars causae proximae comprimentis spectanda est, quippe sine qua rarius effusio fit, tumores non semper nocent. Et parum abest quin assentiar iis, qui, feri saltem, effusionem, nunquam apoplexiae idiopathicae causam, sed effectum ejusdem, causae quae apoplexiam facit, existimarunt. Qua de re differens Morgagni exempla profert haemorrhagiae, levi vel nulla distentione praegressa, accidentis; videlicet, ab erosione, vulnere, vel subita vasorum prius attenuatorum ruptione: posteaque ‘ si ‘ sanguis effusus,’ inquit, ‘ cerebrum premendo apoplexiam facit; etiam aqua effusa pro rata portione facere poterit, aut ‘ certe ad quamcunque aliam causam, quae sola facere non posset, adjuncta perficere; ut si forte sanguini nedum in vasis ‘ adeo resitanti, ut inferre valeat apoplexiam, effusa interim a- ‘ qua accedat; erit haec effusio, si ita vis, effectus illius retardationis; sed compressio, quae ab effusa aqua addetur, causa erit ultima apoplexiae.’ Nemo forsitan negabit, quod maxime contendit auctor, effusionem semel factam, compressionem aggravare; sed unde fit effusio? Si traumatica, eaque quam erosio facit (si qua talis sit) excipiuntur; rarum est haemorrhagiam, aut exhalationem fieri, ubi nulla prius fuerit congestio. Quae igitur, pace tanti viri potius dixerim, primas tenet; atque si effusionem gignit, apoplexiam aequae ipsa inferre valet: effusus autem humor, etsi accessionis, quae jam adest, vim et periculum intendat, aut recidivam reddat faciliorem, non tamen primo accedentis causa efficiens vel conjuncta fuit. Cortex cerebri innumeris scatet vasculis, quorum plurima per continuam cortici medullam discurrunt; membrana perquam vasculosa utramque vestit; et venulae sunt ita dispositae, ut in his mora sanguinis facile eveniat. Quum haec ita sint, mirabitur potius aliquis, cur non saepius a distentis vasis cerebrum undique prematur,

quam apoplexiam ex hac causa sola provenire posse. Si exigua pars cerebri, aut cranio fracto, aut pauxillo sanguinis effusi, prematur, vera sequitur apoplexia. Quo argumento, cum alii plures, tum Morgagni utitur, ut ostendat totius cerebri compressionem non esse necessariam ad hunc morbum producendum. Quod si rationes ab eodem paulo antea latae, (quibus similes de tumoribus jam proposui) satis probabiles fuerint, apparebit, quomodo in his etiam casibus distantia vasorum omnium ad effectum conferat *.

Est hujus loci de illa cerebri vel nervosi generis affectione, quae morbum continet, differere, causasque quaerere, cur actiones vitales animalibus supersint, et ad extremum fere vigeant. Sed haec omitto, quippe obscuriora, quam ut multum exinde commodi in curatione speremus.

CAUSÆ PRÆDISPONENTES.

Cerebrum (ut latiore vocis significatione, cum ipsum cerebrum, tum cerebellum, et utrique proxime continuam substantiam complectar) ad animationem corporis prae primis et unice necessarium, non modo praesidiis validissimis munitur, sed etiam per fabricam singularem ad propria munia comparatur. Tegmine firmissimo conclusum, a pressu musculorum inconstante tutum. Si ratio molis habeatur, multo plus sanguinis quam corporis pars aequalis ulla, cui aorta dimittit ramos, accipit. Qui quo minus vehementer in cerebrum irrueret, flexuosum iter arteriarum, carotidum sub ingressu, deindeque intra cranium, vertebralium ad summum cervicem, impedit. Hae quoque arteriae, ramis in orbem ductis, ad basim cerebri congregiuntur, alibique crebras ipsae secum communicationes habent: nec sanguinis ab iisdem ad externa vasa, siquando justo major quantitas

* L. ep. epist. IV. § 33. 34. tum § 12. 37.

ejus vel impetus fuerit, exitus denegatur. Ita cautum est, ut multus sanguis cum impetu quodam, sed aequabili, delatus, cerebri vim et energiam sustineret, et, incitata cordis actione, tennes vasorum tunicae minus periculi subirent. Venulae meningum atque cerebri, secus ac in reliquo corpore, protinus in sinus amplos desinunt; earumque plurimae, contrario tere cursu sanguini per sinus redeunti progredientes, in hos oblique penetrant. Deinde sinus laterales non recta descendunt, nec ante cum jugularibus committuntur, quam notabiles flexiones in ossibus petrosi confecerunt. Praeterea, omnes hic venae valvularum sunt exfortes, quibus, et musculorum pressu, cursus sanguinis in caeteris partibus promovetur. Ex his apparet id naturae institutum esse, ut reditus tardior esset sanguinis; quod quamvis ad justam cerebri plenitudinem necessarium sit (quippe uberius ejus copiae per arterias advectae usu, si citius reflueret, frustratum esset) eadem tamen retardatio, si paulum intendatur, damnum afferre potest. Et quo lentior naturaliter reditus sit, eo leviori causa opus est ad motum ex toto prohibendum. Effectus inde secuturos ex facili conjectura, vel et experimentis, inferre possumus: Cum enim spiritus enixe trahitur, aut emittitur, transitus per pulmones difficilior sit, et sanguis in jugularibus, proindeque in venosis sinibus, subsistit: hi vero fraenis tunicisque firmioribus retenti, roborati, aut distentioni non cedunt, aut, si distenti, tunc novi sanguinis introitum prohibent, et utrovis in casu, propulsus ab arteriis sanguis in venulis cerebri coercetur.

Tantum de naturali ad congestionem in cerebri venis dispositione, visum est praemittere. Sed haec omnibus communis. Proximum est ut quaeramus, quinam prae caeteris huic incommodo, et exinde, vel alia quavis de causa, apoplexiae maxime sint obnoxii.

Aetas senescens apoplexiae tam opportuna est, ut vix quinta pars laborantium, indicia ejus praenuncia ante 40mum annum persentiscant. Quamobrem Hippocrates in senilibus malis id jure numeravit; et monuit apoplexiam fieri maxime ab anno 40mo ad 60mum*: quod non adeo verum est, cum saepe post annum

* Aphor. 31. sect. 3 A 57. sect. 7.

annum bonum expletum incidat, tempori climacterico, quod inde mox secuturum est, potissimum exitiale. Cur hanc aetatem infestet complures causae sunt. Si quid in juventute gravior peccarint homines, poenas in senectute luunt: Quaeque mala vinum, edacitas, ignavia, pariunt, ad id aetatis saepe differuntur, cum corporis, summum incrementum jam adepti, vires non amplius arcendis noxis, aut superfluo sanguini circumagendo pares sunt. Et aetatis fervore remittente, magis otio gulaque irritamentis indulgetur. Accedit autem efficacior causa seminii, quod circiter hanc aetatem invalescit. Experimentis ill. Winttringhami constat, venas esse pro ratione arteriarum densiores prima, quam profecta aetate: Nimirum consilio naturae, ut arteriae vi sanguinis facilius cedentes, et ipsae, et singulae quas nutriant partes explicentur, et accrescant. Progrediente vita, arteriae densitate sensim crescunt; quippe quarum tunicae, multa substantia cellulosa refertae, assiduam pressionem sanguinis distendentis subeunt; dum interea venae, quamvis assiduo, leviore tamen, pressui subjectae, nunc invicem cedunt, et dilatantur. Et haec vera esse non solum ex probabili ratione, supradictis experimentis confirmata, sed etiam ex intuitu primo, et minus accurata comparatione venarum cum arteriis, patet. Quorum aetas in senium vergit, his color vivus, et species nitida discedit, arteriis deletis aut angustatis, quae summum corpus pingere solebant. Quis innumera juniorum vascula, liquore per majorem quamlibet arteriam arte facili replenda—quis lividas, tumentes, varicosas venas seniorum, ignorat? Quae quum ita consent, necesse est has et plus aequo sanguinis capere naturaliter, et, si quis oriatur solito major impetus, aut inaequalis distributio, vim et molem graviolem sustinere; eritque proinde in senioribus venosa magis quam arteriosa congestio; et quomodo venosa congestio in capite apoplexiam moveat, indicare jam conatus sum.

Haemorrhagiae praegressae. Prius vero quam talis libraminis conversio venas inter et arterias fiat, hae quaedam mutationes sibi proprias, et singularum partium incremento convenientes, subeunt. Quarum quae minus ad instituti mei rationem pertinent,

nent, omittuntur, ne Cullenianam de haemorrhagiis doctrinam, pervulgatam, et perspicuam, in ulla parte mutando videar corrumpere. Satis est hic proposuisse, quod homines, qui prioribus vitae stadiis, haemorrhagiis sponte sua, vel arte productis obnoxii fuissent, hos apoplexia magis ob eam causam senescentes periclitari. Ex Culleni sententia (nec ulla credo sententia stabiliori fundamento, quam haec, nititur) quaeque haemorrhagia, quum vasa potissimum majora, utpote quibus rubra pars sanguinis cum multo glutine cohibentur, depleat, ut illa sanguinem, crassioribus suis partibus spoliatum, languidius promoveant, efficit: nam quaecunque fuerit rubrarum particularum natura et origo, id saltem certa constat observatione, quod validam vasorum actionem positae constituent, ablatae tollant. Jam excernentia vascula non amplius vim debitam humoris excipient; excretiones minuentur, et ipsa vascula adeo collabentur, ut non nisi fortiori impetu referari possint. Itaque, si vis sua ventriculo manet, aut cito redit, dum simul excretiones imminuuntur, nequit fieri quin dispendia sanguinis naturaliter vel arte profusi reficiantur, atque, si caetera convenient, plenitudo iterum prope certo post intervallo renovetur. Quaedam haemorrhagiae vero prae caeteris ad hunc morbum proclivitatem dant. Ita juvenum epistaxis, ab iniquo cursu sanguinis ad caput oriunda, quem vasa cerebri, jam pene confirmata, per arteriolas narium minus resistentes avertunt, non modo futurae plenitudinis causa est, sed etiam ad ingressum apoplexiae facilem viam parat. Postquam enim et hae propagines summam densationem adeptae fuerunt, id onus in venas recidit.

Caput grande omnes propemodum auctores inter indicia habitus ad hunc morbum proclivis notarunt; vix unus autem, quod sciam, exposuit, quamam id ratione feminium faciat augeatve. Quanto grandius caput, tanto plus sanguinis eo deferatur oportet. Et hoc quidem perspicuum est; sed rem non expedit. Nemo dubitare videtur, quin arteriae venaeque pariter, pro rata, capaciores sint: sin capaciores, annon vis major sanguinis ampliore spatio compensabitur? Ex doctrina supra laudata colligere

gere licet, arteriarum densationem, et resistendi vini maturius fieri, primum ex appulsu materiae novae accrescentis, quam plurimam, dum facilius extenduntur, accipiunt; dein ex tunicarum pressu quem subeunt fortiore. Quamdiu tensioni fatis facile cedunt, nil oritur incommodi; si vero, postquam magis densatae fuerunt, is impulsus sanguinis validior, unde vastior moles capitis in primordio pendebat, non alio divertatur; periculum erit, ne haemorrhagia fiat ab arteriis cerebri, sine venosa congestione. Quare pueris, qui rachitide laborant, epistaxis circa pubertatem familiaris *; sed pari ratione capitones in aetate provectiore venosa congestione, et inde apoplexia, periclitantur. Nam eadem distentio, quae grandius caput efficit, tunicas arteriarum densat: ideoque, si post finitum illius incrementum, venae, principio ampliores, nunc cum arteriis conferantur, verisimile est maiorem etiam quam in aliis hominibus inaequalitatem inventam fore.

Collum breve quoque corporis ad apoplexiam dispositi signum est: nec obscura quidem ratio. Cor enim cum propius cerebro sit (et minore spatio distare in omnibus sic constitutis credibile) maiore momento sanguinem in hujus arterias pellit. In venis autem, pulsu quo sanguis e corde citatus fuerit languente, reditus haud ex eadem causa promovetur; imo si jam plus aequo sanguinis in eas conversum est, et ampliores factae fuerunt, lentior evadit. Huic autem incommodo gravius id accedit, quod colli brevioris homines, sub quaque flexione capitis, venas jugulares, utpote breviores quoque, magis a situ pristino detorqueant, eoque descensum sanguinis vehementer impediant.

Praepingue corpus eodem confert: Nam uberius copia pinguedinis, quum pleraque vasa premat, et spatium sanguini destinatum occupet, effectus quosdam, eorum qui sanguinis abundantis proprii sunt, similes producit. Ex hac causa maxime turbantur
pulmonis

* Chandler's enquiry concerning apopl. &c. p. 23. Quo in loco ingeniosus auctor, ad rachitidem spectans, omnia vasa capitis laxiora esse arbitratur: et ob eam causam post hunc morbum proculdubio epistaxis, vel apoplexia, saepe fit. Sed aliter in aliis se res habere videtur.

pulmonis cerebrique actiones; quoniam in has partes, adipis expertes, nimium sanguinis adigitur. Quamobrem obesi toties anhelii, veternosi. Similiter qui steatmate, vel id genus tumore, aortae descendenti vel jugularibus venis incumbente, laborant, in apoplexiam facile praecipitantur. Quotquot etiam vitia pulmonibus, cordi, vel magnis vasis inhaerentia, sanguinem ad caput cogunt, aut redeuntem inhihent, in praedisponentibus numerare licet.

Caetera quaedam pro seminio hujus morbi fuerunt habita; veluti spatium ventriculorum aut cavorum capitis angustius, venae vertebrales deletae, arteriae vertebrales ab aorta ipsa provenientes, &c: quorum quaedam commentitia, quaedam rariora, omnia recondita.

Ebriositas, intemperantia cibi, desidia. Qua ratione plenitudo, et in venis, maximeque capitis, congestio ex his singulis oriatur, dictu non difficile foret. Sed, ne nimium longus sim, rem usu exploratam indicare satis habeo. Et ebriositas praesertim id incommodum habet, ut cerebri vasa atque functiones admodum infirmet. Ita pulchre Virgilius vinosum exhibet, 'Inflatum he-
'sterno venas ut semper Iaccho.' Non ulla frequentior extat de apoplecticis observatio, quam vino deditos fuisse. Clinici Vrattislavienses haec habent: 'Cujuscunque vero fuerint tem-
'peramenti, qui vel hoc anno, vel etiam secutis temporibus, apoplexiam incurrerunt, in eo fere omnes convenerunt, quod vel
'in potu vel in cibo, vel utroque excefferint; id quod etiam alii
'scriptores de suis apoplecticis diligenter observarunt.' Et rur-
sus, 'Notorius vini abusus multos, et quidem consistentis aeta-
'tis, optimique alias habitus, his annis in apoplexiam praecipitavit. His jungere licet vitam desidem et otiosam. Non fa-
'cile recorder quenquam apoplexiam incurrisse, ubi non vel
'manibus fuerit palpabile, inter assumpta et corporis exercitia
'pullam fuisse servatam proportionem, sed illa modum excessisse,
'haec vero defecisse *.'

Quaestium

* Hist. morbor. Vrattislav. Ed. 1746, p. 282-8.

Quaeritur est, num animi sollicitudo, anxietas, intenta applicatio, motum sanguinis in vasis capitis tardiores reddant *? Quae animum deprimunt, circuitum sanguinis tardant; quaeque circuitum tardant, vim nerveam tandem minuunt. Idcirco crediderim has causas, si caeteris accedant, non mediocriter ad maturiorem apoplexiae ingressum conferre posse. Et reapse, quacunque ratione agant, id saltem constat, quod plurimi eorum, qui hoc malo occubuerunt, aliquamdiu ante moesti, curis solliciti, aut studiis impense dediti erant †.

CAUSAE OCCASIONALES.

Convenit has in duo genera partiri; quorum unum venas maxime obstruendo, alterum arterias vel sanguifera ubique vasa concitando, vel ultra modum implendo, sanguinis cursum turbat.

Nixus vehementiores. Ad omne strenuum conamen opus est inspiratione pleniore; qua perdurante, sanguis, per pulmones transiturus, in dextro corde, venisque cor petentibus, remoratur; indeque distenduntur capitis vasa. Hoc in externis fieri demonstrat turgidus ac rubens vultus eorum, qui vim alicui aut inferunt, aut illatam repellunt, qui constipatam alvum emolliuntur; itemque bajulorum, si quid oneris gravioris subeunt. Ipsi cerebri venae eadem distentione sine dubio plus minus laborant: et eo magis videtur metuendum, ne cerebrum ex hac causa opprimatur, quod, dum sanguis pulmones aditurus ita subsistit, momentum ejus ab actione musculorum simul augetur, et circuitus minus aequabilis fit. Expiratio vehemens et protracta congerendo in caput sanguini etiam aptior est; ut pulsatio cerebri

* Ill. Cullen on apoplexy.

† Bagliv. L. C. p. 622. de casu celebris Malpighii. Morgagn. epist. II. § 9. III. § 22. IV. § 21. 26.

bri post ablatam calvariae partem notabilis ostendit: haec enim pulsatio sub finem expirationis observatur.

Cervicis flexio, ligatura nimis arcta. Venerandus Fothergill cujusdam meminit, qui, cum breviori collo praeditus esset, a retorto seu latus versus paulisper detento capite, in apoplexiam incidit. Nonnihil etiam periculi, in ita constitutis, excipit capitis anteriora versus inclinationem, et, quod huic ut plurimum accedit et periculosiorem reddit, collare nimis arcte circumdatum. Haec et his similia, opportunitate data, vel sanguinis ad superiora simul aucto impetu, ad accersendam apoplexiam conferunt; quinetiam, si validius agant, eam suapte vi protinus excitare possunt. Pari ratione tumores colli vel thoracis, ut saepius suffocationis causae sunt, sic aliquando, venas ibi comprimendo, apoplexiam faciunt. Diversa sedes, at similis effectus est quorundam affectuum pulmonis, et cordis; quales sunt pneumonia, peripneumonia notha, cordis polypi, valvularum durities, &c. Inde lethargus pulmonicus Sauvages: inde tot sectiones traditae, de quibus ambigitur, quum in cerebro et corde simul vitium esset, utrum ex syncope, an apoplexia, mors ipsa demum eveniret.

Exercitatio paulo acrior, cum caeteras haemorrhagias, tum quoque apoplexiam, saepe movet: maximeque nocet ea quae propriis viribus fit, et ad anhelationem usque urgetur. Quare in obelis, huic morbo opportunis, vel lenissima periculo non vacat.

Calor quoque, seu cubiculi parvi circumclusi, sive coenaculi, frequentia commellantium accensus, et multo pulmonum halitu gravior, quum stimulo suo plenitudinis effectus intendat, vel etiam plenitudinem temporariam ipse faciat, multis exitio fuit.

Intemperies coeli. Auctores tum veteres tum recentiores commemorarunt hunc morbum quibusdam annis et temporibus grassatum. Quippe stragem edidit insignem A. S. 1562, ut Forellus,

et 1684, ut Baglivius narrat. Posteaque (ut praeteream observationes, quae multae de hac re in Ephem. German. aliisque scriptis traditae sunt) Romae decursu annorum 1705 et 1706, itidemque Patavii 1729, perplurimi magno omnium terrore direpti: Non omnes vero apoplexia, sed plures etiam syncope, quidam suffocatione, interierunt. Quae tam infesta tempora, aut praeter solitum humida, aut fervida fuisse constat; et haec pluviosam hyemem, illa fidas et arduas aestates, utraque repentina permutatione, infecuta. Tentati maxime seniores erant, et his excretio cutis naturaliter fere minui solet. Ergo non mirandum est quod frigus, humore gravius, idque calorem qui corpus prius resolvisset excipiens, sanguinem ad interiora verteret, et in pulmonibus, corde, vel cerebro, congestiones faceret. Quin et omnes quae maxime variant tempestates inimicae: quovis etiam tempore calor ipse, si immodicus, si subitus, adducit in discrimen*.

Thermarum abusus. Abutuntur thermis qui sanguine abundantes, gravedinosi, aut somniculosi, quive accessionem, utcunque levem, jam passi, calidiora lavacra ingrediuntur. Si stimulo caloris subito, summamque aëris temperiem plerumque superanti, vis humoris accedat, qui aut absorptus vasa ulterius distendat, aut certe relaxet, et corporis universi molem augeat; hinc, inquam, periculum erit, idque praesentissimum quidem, nisi forte sudor tempestive profluens praesidio sit, ne cerebrum opprimatur. Quod revera evenisse testes idonei sunt †.

Ventriculus cibo onustus fortasse primum meruisset locum, cum a multis tanta pollere efficacia in hoc morbo excitando credatur. Et saepissime quidem inter epulas, vel in lecto post plenioris coenam, corripit. Haud facile tamen est judicare, utrum casus tot infelices ab impleto ventriculo semper, an saepius a calore, contentione

* Confer. dissert. de apoplexia apud Hoffman. in supplem. Lancis. L. C. I. II. c. II. Morg. L. C. epist. II. § 4. III. § xi.

† Wepfer. L. C. p. 218. 482. Hoffmann. oper. t. II. sect. I. cap. VII. obs. 3.

contentione vocis ac animi, vel ‘ rixa super mero,’ qualis crebro fit in conviviis, evenirent: annon demum in iis, quorum somno mors continuata est, lapsus corporis in posituram incommodam, et calor congestis stragulis adauctus, causae essent? Scire licet, haec singula magnum afferre momentum; ideoque haud praetermittenda esse: Non dubium tamen est, quin ingluviæ accessum saepe citaverit. Nam ventriculus distentus non modo sursum truditur, eoque motui pulmonis officit, sed etiam sua vasa subditasque sibi partes, et in his aortam, valde comprimit. Et, quantum exinde nascatur periculi, pulchro discimus exemplo, quod Ill. Cullenus in praelectionibus proferre solet: Steatomate, scilicet, quod aortae descendenti incumberebat laborantis, et in brevem apoplexiam cum vultu turgido, caeterisque plethorae signis, incidentis, quoties superiora corporis antrorsum inclinarentur. Quinetiam verisimile est, istam inertiam, febriculamque, quae cibum paulo pleniorē sequuntur, nonnihil ad faciliorem ingressum morbi conferre posse.

Impetus animi quoque, qui circuitum sanguinis accelerant, aut inaequalem reddunt, frequentem dant occasionem apoplexiae. Laetitia vehemens, subita, maximeque qualis diuturnam desperationem, et moestitiam ex improvise sequitur: libido effraenata, praesertim vetulorum, philtris, aut vegetae pulchraeque virginis illecebris, accensa. Etenim ex scriptis medicorum patet, quosdam effoetos, et veneris praelio impares, in sinu foeminarum et amplexibus, hoc morbo, uti creditum est, prehensos, efflavisse animam.

Excretionēs suppressae. Quanto versentur in periculo qui haemorrhagias aut inconsiderate excitant, aut consuetas negligunt, ex praedictis colligere licet. Caeterum, ut plethora quomodo-cunque orta, viam apoplexiae parat, sic sanguinis, aut alius cuiusvis, quicquid excerni debuisset, mora vel suppressio multoties accessum protinus cievit. ‘ Quibus in pueritia, inquit auctor ‘ jam plus semel citatus, narium haemorrhagiae fuerunt frequentiores, quae provectioribus annis, vel ex sanguinis per alia loca ‘ diminutione,

* diminutione, vel aliis etiam causis defierunt, in senectute qu-
 * tem redeunt ii si vel plane easdem reprimant, vel sua sponte
 * iterum cessantes non juvent, cum aliis gravissimis capitis affec-
 * tibus, tum imprimis apoplexia, facile et praeter opinionem di-
 * vexantur: idem etiam fit, si haemorrhagia narium usque ad
 * senectutem perseveravit, nec unquam praetermisit, postea vero
 * imprudenter coercetur. Et hoc Ill. Cullenus propriis fir-
 * mat observationibus; insuper monens, si cui mediam post aeta-
 * tem contingit, ut haec haemorrhagia frequens et copiosa repe-
 * rat, eam morbos capitis periculosos minitari: Si vero provectio-
 * ribus etiam annis incidit, ipsa demum salutaris haberi potest;
 * quum ab apoplexia vel aliquo consimili malo, quod jam propi-
 * us instare palam indicat, in tempus liberet †. Haemorrhoids
 * quoque, postquam frequenti recursum nexum atque necessitudi-
 * nem cum corpore contraxit, non sine capitis periculo de circuitu
 * suo exturbatur: et hac causa, senescentes non paucos in apoplex-
 * iam incurrisse legimus ‡. Non desunt exempla mulierum, quas
 * suppressis mensibus vel lochiis apoplecticae factae sunt. Sed
 * maximum his imminet periculum, ubi menstrua turbata, vel im-
 * pedita, sanguinis ad os naresque faciunt impetum; aut suo tem-
 * pore cessantia venosae congectioni vim novam et momentum ad-
 * dunt. Memoriae proditum est, sudores pedum temere desicca-
 * tos, et frequentius ulcera, vel cutis vitia male sanata, hunc mor-
 * bum excitasse.

P R O G N O S I S.

Incipiens leviusque coma, si vires non admodum franguntur,
 curationi satis opportunum est. Paroxysmus vehemens intra
 paucos

* Diff. de apopl. apud Hoff. in suppl. § 10.

† First lines, vol. ii. on epistaxis.

‡ Vid. Lancis. lib. et tom. cit. p. 54. 90. Diff. apud Hoffman. modo citat.

§ et auctores ibidem memoratos.

paucos dies, aut morte finire, aut in paralyfin transire solet. Omnis apoplexia, causis internis nata, facile recidiva est. Vulgo creditum est, neminem tertiae accessioni superesse. Equidem, ut prima terrere debet, sic secunda et magis etiam tertia. Atqui non satis esse causae videtur, cur hic numerus adeo nefastus censeatur; cum aegri non pauci ter quaterve corripiantur, et evadant: itaque non ex harum numero, sed praesentis impetu, malum aestimandum est.

Ex quibus, ubi paroxysmus adest, quid sit eventurum colligere possumus, haec sunt. Quanto magis imminuantur sensus, tanto pejore in statu rem esse liquet. Hemiplegica paralyfis, ut saepe accessiones sequitur, sic non raro funestas comitatur; et cum aliquam partem cerebri vehementer affici ostendat, magnum certe, licet sanabilem, morbum indicat. Pulsus admodum aut tardus, aut frequens, cerebrum graviter compressum testatur: inaequalis, aut summe debilis, mortis praenuncius esse solet. Boerhaavii effatum est, pulsum saepe crescere pro rata qua sensus motusque plus decrescant, ut et circa mortem*. Quocirca Swietenius admonet, ne auctoritate decipiamur Hippocratis, qui spem in febre collocavit. Qualis esse debeat haec febris ignoratur. In summo morbi impetu, respiratio aliquando lenis, et prope naturalis est; sed multo saepius in provecto paroxysmo, cum nisu quodam et stertore perficitur. Stertor igitur, quem velut indicium gravissimae apoplexiae pene omnes receperunt, affirmans sat bona, negans fallacissima nota est. Quibus sub insultus initio sphincteres ani aut vesicae urinae resolvuntur, his fieri solet mors matura. Vehementem morbum indicat deglutitio perditā. Ubi demum sudores frigidi, lenti, facies cadaverosa, oculi flaccidi, obscurati, accesserunt, vix ac ne vix unquam succurritur.

Ab epistaxi; haemorrhoidē; mensium fluxu; sudore leni, aequabili, calido; multa urina crassa; alvi dejectione; vehementiore inter initia vomitu; singulis his apoplexiam solutam fuisse legimus. Saepius autem, qui sanabiles sunt casus absque

ulla

* Aphor. de cognosc. &c. 1014.

ulla naturali excretionē discutiuntur ; et sensus motusque paulatim redeunt, ‘ donec quae saltem esse in ejusmodi re sanitas potest, veniat.’

C U R A T I O.

Curatio duplex est : una quae primam, vel hanc secuturas accessiones prohibet ; altera quae praesentem tollit.

Quum in constitutione habituque corporis notae non ambiguae, tum praenuncia quoque symptomata adventantis morbi, plerumque semet ostendant ; venia indignus foret medicus, qui prophylaxin remissius tractaret. Vir in primis sagax ex contemplatione eorum, quae corpus opportunum faciunt, quaeque ab ipso accepta supra retuli, apoplexiam multis ante annis saepenumero praedixit, et praedictum eventus confirmavit. Atqui aliud est, inquiet aliquis, praevidere, aliud prohibere malum. Nimirum aegrotantes ipsi, gulosi, vinosi, et inertes, animo suo magis quam praeceptis medici obsequuntur. Quid igitur ? Curationem recusantibus terror incutiendus, tristitiaque exempla hominum inter commensationes morte subitanea ereptorum obijcienda, inculcanda ; volentibus, et meticulosis adhortationes conveniunt ; utrisque demum valetudo commoda et secura, veluti certum obsequii proemium, proponenda est. Ante omnia, ab excitantibus causis cavendum est, aut earum quae ex toto praecaveri nequeant, vis moderanda. Iracundo homini nunquam desunt causae cur succenseat : sed leni sermone potest effici, ne irarum effundat habenas. Nec semper penes nos est intemperie coeli arcere eum, cujus saluti consulamus ; tamen, per accuratorem victum et regimen, tutiorem praestare possumus. Sic, teste Lancisio, ubi tot undique Romani cives, quasi siderati, caderent, continentiores in cibo, potu, ac venere se magna ex parte vindicarunt.

Caeterum

Caeterum non satis erit externas causas devitare, nisi vitium id corporis, in quo posita est proclivitas, simul corrigatur: in hunc enim, si ullum, morbum convenit illud dictum ‘ occasio ‘ praedispositis solis nocet.’ Igitur danda opera est, ut plenitudo vasorum, maximeque vasorum capitis, minuatur. Hoc propositum, sicut in aliis ex plenitudine oriundis morbis, assequimur duplici modo; scilicet, nutrimenti aliquid subtrahendo, et excretiones simul promovendo. Ut in administratione omnium quae ad prophylaxin pertinent, ratio virium ac aetatis est habenda; sic in cibis multum interest, sitne constanti aetate, an provectiore is quicum agitur. In quibus enim, dum vigor adhuc suppetit, feminium sese manifestat, hos victu tenui cum exercitatione actiuosa, si perseveranter uterentur, immunes apoplexiae fore sperare licet. Sed pauci admodum tempestive salutis suae prospiciunt. Et senes, et senectuti propiores, ejusmodi victum sine quodam detrimento vix ferunt: quippe circuitus sanguinis languidior, et excretio per cutem parciore, id aetatis plerumque incidunt: et periculum foret, ne haec incommoda augendo, cibus tenuissimus moram, et congestionem non modo non prohiberet, verum etiam citius induceret. Nec hominibus ‘ multi cibi’ (quo in numero obesi fere sunt) inedia, neque vini potoribus aqua, praecipienda. Corpus enim assiduis irritamentis assuetum, his subduis, protinus languescit. ‘ Ut experientia docet in iis (podagricis) qui ad senium usque vino liberalius indulgentes, aquam aut tenuiores liquores derepente cum vino, et non ita diu post vitam cum morte commutarunt*.’ Itaque, ubi aetas ingravescens, vel pristinus vivendi mos, ut mutatio periculosa sit, effecerit, paulo valentius cibi genus e plantis et carnibus compositum conveniet; utriusque materiae parte aliqua paulatim dempta, et hujus maxime. Impleri cibo, ut nunquam tutum, sic in decubituro saepe pestiferum est. Igitur coena utique modica esse debet, carnibus ex toto tunc prohibitis. Potus meracior assuetis permittendus; sed his etiam quam parcissime. Aqua parum idonea est, cum ob cau-

sana

* Sydenham tractat. de podagra.

ſam ſupra dictam, tum quia alvum debito tardioſiorem plerumque facit, cui in hominibus ad apoplexiam praediſpoſitis omni modo occurrendum eſt. Cereviſia tenuis grato et levi ſtimulo ſe commendat, commodeque ſupra menſam, vel ad ſitim reſtinguendam ſumitur. Quicquid autem bibatur, ebrietas cane pejus et angue vitanda eſt. Pari ratione damnantur nicotianae pulvis et fumus: ſed hic etiam aliquid conſuetudini dandum eſt. Illuſtris quondam Archiater memoriae labem, et vertiginem huic pulveri, cui nimium tunc indulgebat, tribuit: pyxidulae renunciavit ipſe, proprioque exemplo alios periculi admonuit. Alteri autem Archiatro, nariſ emunctae viro, quum ab eodem narcotico parumper, nescio qua cauſa, abſtineret, oculi inflammatio, gravitaſque capitis obortae ſunt, pejora etiam portendentes, ni curſus pituitae uſitato ſtimulo renovatus fuiſſet.

Modica et aſſidua ſub dio exercitatio eximie utilis eſt, quippe exſpirationem ſummi corporis augendo plenitudini levandae apta. Leni ſtimulo, et perpetuo aurae aſſatu, cui inter exercendum obijciuntur, qui animo ac corpore torpebant, plurimum recreari ſolent. Ubi vires ſinuunt, lenis ambulatio prodeſt. Obſiſ, ſenibus, et diuturna aegritudine infirmis, geſtatio ſola, aut certe cautior exercitatio ejuſmodi, quae propriis eget viribus, imperanda eſt. Equitatio non mediocria praebet commoda; iuſque praefertim convenit, qui huic exercitationis generi aſſueverint, nec vertigini crebrae ſint obnoxii. Omnibus is modus et ſinis eſſe debet, ut excretio cutis, et languescens in venis motus, calore corporis et labore ſpiritus quam minime poteſt incitatis, expédiantur.

Interea, quo minus gravetur caput, oportebit ut alvus facile reſpondeat, aut, ubi conſliterit, moveatur. Siquando etiam graviora paroxyſmi appetentis ſymptomata apparuerint, cathartico paulo fortiore protinus utendum erit. Aquae minerales leniter purgantes commendantur*; et aeſtate quidem, quo anni tempore maxime turgent vaſa, et faciliorem via cutis exitum dilutae potionis habent, praefidio ſunt; modo nec frequenter nimis

nec

* Wintringham in Mead monit. et praecept. t. i. p. 187.

nec immodice fumantur. Nam cathartica, ut interdum necessaria sunt, sic ubi improvide adhibentur, periculum afferunt *. Infirmiss igitur, et plenitudine non adeo gravi laborantibus, satis erit ut ' alvus reddat mollia, atque eodem fere tempore quo secunda valetudine assuevit, modoque convenientia his quae assumuntur.'

Sanguis missus plenitudinis expeditius remedium est; idque laudarunt plurimi non sub ingressu paroxysmi solum, sed etiam ter quaterve in anno, vel saepius. At probe meminisse oportet, sanguinis missiones, etiamsi plethoram in praesens tollant, recurrenti plurimum favere. Ideoque satius est, nisi signa plethorae universalis, et praecipue capitis, jam urgeant, cucurbitulas cum ferro occipiti, vel hirudines temporibus admove, quam sanguinem multum ex vena vel arteria mittere. Quod ita praecipitur, ne tamen, instante periculo, hoc praesidium, cum unicum sit, omissatur.

Setaceus, vel fonticulus, in aliqua cervicis vel capitis parte suppurans, commodum pollicetur; quia pro rata qua gluten e sanguine utervis abstrahat, distentionem actionemque vasorum minuit, eoque ad haemorrhagiam cerebri prohibendam confert.

Substante paroxysmo, alia curandi ratio est. Si quid auctoritatis in nos haberet, aut turba scriptorum, aut praxis quae hactenus maxime increbuit, duo forent consilia proponenda, scilicet, congestionem levare, et sopitum stimulis excitare. Sed multae causae sunt, cur existimem stimulantia hinc prorsus rejicienda.

E

Quis

* Hoffmannus in abusum catharticoꝝ animadvertit, casumque protulit, in quo accessio maturius exinde, ut videtur, excitata fuit, L. C. de haemorrh. cerebri enarration. obs. 2.

Quis non miretur fuisse medicos qui, quum de sanguineae apoplexiae natura scite differerent, aliquid tamen fructus ex hoc genere remediorum expectarent. Verum est, quod in missione sanguinis primam spem et operam collocabant; deindeque, nonnisi cunctanter atque timide ad stimulantia, et haec leniora, progrediebantur. Quis autem sanus, quaeso, in externis haemorrhagiis, dum sanguis aut erupturus est, aut profluit, aut a profluvio jam subsistit, irritamenta, vel levissima, consuleret. At perinde in apoplexia sanguinea procul omni dubio abscondita sunt, et aliena: neque ulla ratione vel praetextu (quantum apparet) excusari mos iste potest, nisi quod sanguineam inter et serosam distinctio non semper manifesta sit; et in hac audacior usus stimulantium ab idoneis auctoribus conceditur. Constituamus autem serosam speciem existere idiopathicam, atque a sanguinea longe natura discrepantem: quum adeo difficile sit eam discernere (idque difficile revera esse methodus curandi jam notata fidem facit, cadaverum incisiones confirmant) an prudenter agunt illi, qui remediorum genus, in uno casu, cum ut maxime anceps, tum in altero exitiosum, administrant? Si quid veri aut verisimile habent rationes supra allatae, effusio utriusque generis, congestionis frequentissimus et communis effectus est. Quamobrem, si a priore, ut aiunt, ratiocinari licet, crederem, quod in sanguinea nocet, id in serosa prodesse non posse. In morbo tam saepe celeriterque lethifero, quem validum solvere, si Hippocratem audiamus, impossibile est, effectus remediorum parum discernuntur. Experientia tamen, utcunque fallax, argumentum praebet, quod contra stimulantia magis quam sanguinis missionem pugnat. Solent enim omnes, quotquot vehemens adortur apoplexia, aut ante medici adventum adstantibus, aut mox ipso medico, saepius utrisque, per varia stimulantia laceffiri, quae non modo plerumque incassum adhibentur ipsa, sed spem omnem commodi, ex saniori methodo aliquando proventuri, frustrantur et evertunt. Quid si stimulantia exularent, rogabit aliquis, an melior spes ab exinanitionibus affulget? Aetas, intemperantia, aliaeque ex iis quae feminium faciunt, debilitatem cum plethora conjunctam arguunt: Rectene igitur decurritur ad remedia,

media, quae vasorum vim jam labefactam ulterius frangant? Miserum est, fateor, perfugium; sed unicum est quod patet. Quin si quis indicaverit, qua alia ratione expediatur congestus sanguis, neque simul arteriarum actio, et effusio augeantur; hujus haud gravate auctoritatem sequar, et erit mihi magnus Apollo.

Ergo sub accessione primum, vel et solum nobis propositum fit, ut vim et copiam sanguinis a capite divertamus.

In quoque casu summi momenti est ut caput sublime habeatur: sic enim expeditior per venas, moderatior per arterias cursus fit. Commodi hinc sperandi phrenitis, deliriumque ferox, exempla sunt. Simul in rem erit, quo facilior sit sanguinis in ramis aortae descendentes circuitus, aegri corpus semisupinum, seu potius leniter declive collocare, nec trunco, neque utique ceruice, flexis. Fasciae quaeque vestitus laxandae. Omni modo curandum est, ut aer loci, in quo correptus fuerit, frigidiusculus et perflabilis fervetur: ideoque stragula injecta nocebunt; et frequentia circumstantium, qua non alia res citius accessionem movet, sedulo prohiberi debet.

Missio sanguinis primum, et, nisi quid me fallit, semper necessarium, remedium est; in quo tamen adhibendo modus servandus. Quibus plenior habitus corporis, et vires ante paroxysmum satis validae, maximeque ubi plenitudinis indicia antecesserunt, vel accesserunt, his sanguinem multum (uncias scilicet sexdecim vel ultra) per vulnus satis amplum semel iterumque detrahendum oportet. Alii arteriam aliquam, praecipueque temporis, alii venam juguli vel brachii, incidendam suadent. Arteria sit an vena non adeo multum fortasse refert; modo justam sanguinis quantitatem continuo largoque flumine profundat. Arteriae temporalis incisio expertum desiderat chirurgum, ut facile fecetur, et sine capitis vinctura incommoda postea comprimatur. Minore negotio aperiuntur venae; et in his externa jugularis, cum opportuna patet, tum sanguini cerebrum opplenti promptum dat exitum. Hinc igitur vel e brachio mittendus sanguis est: deinde autem, si parum adjutus fuerit aeger, expedit cucurbitulas cum ferro ad tempora, vel occiput, admoveo.

Scarificatio

Scarificatio occipitis ab Aretaeo olim, et recentioribus quoque medicis, multum exinde commodi se expertos profitentibus, laudata est: et ratio probabilis affertur, cur sanguis ex hac parte missus cerebri vasa levet; patente, scilicet, inter venas occipitis et utrumque finum lateralem commercio. Tardius per hircudines deplentur vasa, quam ut his in malo tam praecipiti utamur. Fertur autem circa anum admotas profuisse, in apoplexia post haemorrhoidem suppressam orta; et in tali casu quidem, si caetera parum profecerint, experiri quid valeant non alienum erit. Si corporis in uno latere magis quam in altero movendi vis imminuitur, ab hoc potissimum, cum per arteriae vanaeque sectiones, tum per scarificationes, sanguinem mitti convenit. Etenim jam satis constat, id latus corporis, quod magis resolvatur, ei plerumque cerebri parti, quae minus vitiata sit, respondere. Uti vero in aliis, sic in hoc morbo, tanto plus opis est in medicina, quanto propius ad mali sedem admoveatur.

Cathartica, sanguine semel misso, recte adhibentur; quippe non purgando intestina solum, sed humores hac via derivando, caput aliquantum liberant. Si facultas devorandi non perdita est, per os assumi debent: simul autem, quo citius alvus moveatur, ex inferiore parte infundenda. Fortioribus opus est, quia torpent intestina. Ad enemata conveniunt aloetica cum scammonio, colocynthide, sale marino, vel similibus, quibus vinum antimonii utiliter adjici potest. Quae vero per os adhibentur, talia sint oportet, qualia nec mole, neque vi propria vomitionem ciant. Quidam tamen medici, nempe Riverius, Sydenhamus, Baglivius, Langius, caeterique plures, post unam alteramve sanguinis missionem, vel in serosa maturius, vomitorium satis validum praecipiebant; quoniam profectu parum constat. Videntur autem medicamenta id genus fama, et usu fere exolevisse ad nostrum tempus, quo Fothergill expertissimus ea saepius adhibere medicos adhortatus est. Admonet multorum, quibus accessio sumptum cibum protinus excipiat; et potiore his medicinam vomitorium quam sanguinis missionem arbitratur*.

Tantum

Tantum mihi non arrego, ut putem me fidem gravissimi auctoris infirmare posse, quin et facile crediderim aliquando sic discus-
sam accessionem, in qua tamen nec ulla fuerit, neque futura ef-
fet effusio. Si vero paulo major ingestorum modus tantum in-
fert mali, quid non ab ista distentione nixuque, brevibus qui-
dem, sed vehementissimis, quae vomitum comitantur, metuen-
dum est? Quibusdam paralyticis manifeste nocuerunt, an
ideo apoplecticis tuta?

Velicatoria, si generali, sicut vulgo creditum est, stimulo pol-
lerent, a consiliis nostris prorsus aliena forent. Sed multiplex
observatio jam docuit, vim eam qua partem irritant, aut minime
latius per corpus diffundi, aut, si diffusa, levem brevemque esse;
adeo ut in praestantissimis remediis pneumoniae, phrenitidis, et
ipsius haemorrhagiae numerentur. Itaque non est quod eadem
in hoc morbo prohibeamus. Unum, idque fatis amplum, ca-
piti ante rasum superdandum est.

Si vero in his omnibus auxilii parum est; post sanguinem quo
prius scriptum modo abunde missum, medicus, ne officio deesse
suo videatur, ad cucurbitulas sine ferro, ad incisiones venarum
frontis, linguae, narium, vel (utique si nondum id factum fue-
rit) arteriae temporis, decurrat. Quibus atque alvum ducen-
tibus operam det; neque, dum spes vel minima superest, suasionem
quantumvis importuna, ad usum stimulantium impellatur. Haec
enim, si evacuantia juvant, nequeunt non nocere. Ita didici,
ita prorsus sentio; et sententiam, ea qua par est diffidentia, pro-
pono;

— *Dabiturque licentia sumpta pudenter.*

F I N I S.

